



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

De tweede tuchtnorm na 1 april 2019

Wijne, R.P.

Publication date

2021

Document Version

Final published version

Published in

GZR updates Gezondheidsrecht

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Wijne, R. P. (2021). De tweede tuchtnorm na 1 april 2019. *GZR updates Gezondheidsrecht*. <https://www.gzr-updates.nl/articles/de-tweede-tuchtnorm-na-1-april-2019>

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

ARTICLE

De tweede tuchtnorm na 1 april 2019

1. Inleiding

Op 1 april 2019 trad de wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) in werking.[1] Een van de wijzigingen betrof artikel 47, eerste lid, aanhef en onder b, Wet BIG. Waar vóór genoemde datum werd bepaald dat de in het BIG-register ingeschreven beroepsbeoefenaar onderworpen is aan tuchtrechtspraak *ter zake van enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in die hoedanigheid in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg*, is thans *enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt*, de norm.

Deze zogenoemde ‘tweede tuchtnorm’ ziet op het algemeen maatschappelijk belang en wordt beschouwd als een aanvulling op de eerste tuchtnorm.[2] Voorbeelden van gedragingen die vóór 2019 onder de tweede tuchtnorm werden beoordeeld, zijn het niet-collegiaal samenwerken door een beroepsbeoefenaar,[3] het in een juridische procedure als beroepsbeoefenaar afleggen van een (meinedige) verklaring over medisch handelen,[4] het tekortschieten in de zorg ten aanzien van personen die bloed of weefsel ten behoeve van transplantatie hebben afgestaan, het plegen van fraude ten opzichte van ziektekostenverzekeraars,[5] het als medisch adviseur beoordelen van het gedrag van een andere arts jegens een patiënt,[6] het als medisch deskundige opmaken van een rapport,[7] en het na een incident en/of in het kader van een schadeafwikkelingstraject niet naleven van de zorgplicht die staat in de aanbevelingen van de Gedragscode openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medisch Aansprakelijkheid.[8] Openbare uitlatingen in een tijdschrift of in de pers konden eveneens onder de tweede tuchtnorm vallen. Dit konden uitlatingen ten opzichte van een collega of een patiënt betreffen.[9]

Onder de tweede tuchtnorm viel voorts het handelen of nalaten van een geregistreerd beroepsbeoefenaar in diens coördinerende en leidinggevende functie.[10] Omdat in die situaties geen sprake is van individuele gezondheidszorg gold wel de eis dat sprake moest zijn van *voldoende weerslag* op die individuele gezondheidszorg.[11] Deze eis bracht dientengevolge een beperking met zich wat de mogelijkheid bestuurders tuchtrechtelijk aan te spreken betreft; zo’n beroepsbeoefenaar kon niet worden aangesproken voor keuzes in de

bedrijfsvoering waarvoor hem in zijn leidinggevende functie in beginsel beleidsvrijheid toekomt, ook al hadden die keuzes gevolgen voor de individuele zorgverlening. Bovendien gold (steeds) de algemene eis dat de desbetreffende beroepsbeoefenaar handelde in de *hoedanigheid* ter zake waarvan hij een registratie had verkregen. Deze eis bracht met zich dat het voor een tuchtrechtelijke beoordeling voorwaarde was dat de coördinator of leidinggevende zich had begeven op het deskundigheidsterrein dat bij zijn titel van registratie hoorde.[12] Als voorbeeld daarvan kan worden gedacht aan het beheren van patiëntendossiers, maar ook aan het adequaat reageren op klachten over een beroepsbeoefenaar en het melden van een calamiteit.[13]

Door de tuchtrechter werd voorts geoordeeld dat onder de vlag van de tweede tuchtnorm ook de inadequate, onzorgvuldige organisatie van de zorgverlening en de zorgverlening zelf binnen een maatschap met gevolgen voor de individuele zorgverlening aan patiënten aan de orde kon worden gesteld.[14]

Baanbrekend was bovendien de jurisprudentie waaruit volgde dat handelingen verricht in de privésfeer – welke handelingen in beginsel niet ter discussie kunnen worden gesteld – onder de tweede tuchtnorm konden worden getoetst, voor zover dit handelen onverenigbaar zou zijn met de zorgvuldige beroepsbeoefening en het vertrouwen van de samenleving in het desbetreffende beroep zou worden aangetast.[15]

Hoewel het uitgangspunt ook onder het nieuwe tuchtrecht nog steeds is dat het gaat om een gedraging van een geregistreerde beroepsbeoefenaar in het kader van de individuele gezondheidszorg, was de jurisprudentie ten aanzien van de tweede tuchtnorm reden voor de aanpassing van de tweede tuchtnorm in bovenvermelde zin.[16] In de toelichting op de wijziging van artikel 47 Wet BIG werd een en ander als volgt verwoord [met cursivering RW]: ‘Het doel van de wet en van het tuchtrecht is: het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en het beschermen van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren. De tuchtnormen hebben betrekking op handelen of nalaten in strijd met de zorg die betrokkene «in de hoedanigheid» van geregistreerde behoort te betrachten dan wel op handelen of nalaten «in de hoedanigheid» van geregistreerde. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: CTG) heeft in lijn met het doel van het tuchtrecht de tuchtnormen het criterium «in de hoedanigheid van geregistreerde» in de afgelopen jaren in haar jurisprudentie ruim geïnterpreteerd. De interpretatie van het CTG is in lijn met het doel van het tuchtrecht. Wanneer de tuchtnormen restrictief zouden worden uitgelegd, kan het zijn dat bepaalde gedragingen van een BIG-geregistreerde niet onder de tuchtnormen vallen, terwijl dat in het kader van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en de patiëntveiligheid wel wenselijk is. De toepassing van het tuchtrecht wordt in die zin beperkt

door het criterium «in de hoedanigheid van geregistreerde». *Allereerst mag er geen onduidelijkheid over bestaan dat ook gedragingen die niet zijn begaan in de hoedanigheid van BIG-geregistreerde tuchtrechtelijk kunnen worden getoetst wanneer sprake is van gedragingen die een gevaar voor patiënten kunnen opleveren of die het vertrouwen in de beroepsuitoefening ernstig kunnen schaden.* Hierbij kan worden gedacht aan zeden- en geweldsdelicten begaan door een BIG-geregistreerde in de privésfeer of tijdens de uitoefening van een ander beroep dan waarvoor hij is geregistreerd. *Daarnaast dient het tuchtrecht ook van toepassing te zijn op gedragingen in strijd met de beroepsnormen van het beroep waarvoor betrokkene is geregistreerd en die betrokkene begaat tijdens beroepsuitoefening in een ander beroep dan dat waarvoor hij is geregistreerd.* Gedacht kan worden aan een verpleegkundige die het beroep van perfusionist uitoefent.[17]

(...)

Met dit wetsvoorstel wordt voorgesteld de tuchtnormen aan te passen. De tweede tuchtnorm wordt *uitgebreid*. Een beroepsbeoefenaar handelt in strijd met de voorgestelde tweede tuchtnorm als hij zich niet gedraagt zoals een goed beroepsbeoefenaar betaamt. Met deze wijziging wordt uitdrukkelijk geregeld *dat ook gedragingen die niet zijn begaan in de hoedanigheid van geregistreerde onder het tuchtrecht kunnen vallen*. Dergelijk handelen kan in strijd zijn met de voorgestelde tweede tuchtnorm. Met de wijziging komt het door het CTG gehanteerde criterium te vervallen dat gedragingen van BIG-geregistreerden tuchtrechtelijk getoetst kunnen worden (aan de tweede tuchtnorm) voor zover de gedragingen voldoende weerslag hebben op de individuele gezondheidszorg en sprake is van gedragingen in de hoedanigheid van geregistreerde. *De wijziging beoogt te verduidelijken dat het tuchtrecht tevens van toepassing is in de volgende situaties.* Allereerst als een BIG-geregistreerde in de *privésfeer of in de hoedanigheid van een ander beroep* dan waarvoor hij is geregistreerd zich schuldig maakt aan misdragingen *van dien aard en ernst dat hij een gevaar voor patiënten vormt of het vertrouwen in de beroepsuitoefening ernstig schaadt.* Hier moet gedacht worden aan levens-, gewelds- en zedendelicten, zoals seksueel misbruik of ernstige mishandeling. Het wordt aan de beoordeling van de tuchtcolleges (en dus mede aan het oordeel van de beroepsgenoten) overgelaten of een handeling van dien aard en ernst is dat er sprake is van schending van de voorgestelde tweede tuchtnorm. Daarnaast verduidelijkt deze wijziging dat het tuchtrecht van toepassing is als een BIG-geregistreerde *binnen of buiten de zorg in de uitoefening van een ander beroep dan waarvoor hij geregistreerd is (beroepsmatig) handelt in strijd met de beroepsnormen van het beroep waarvoor hij geregistreerd is, tenzij hem uit hoofde van zijn functie of beroep beleidsvrijheid toekomt* (het door het CTG ontwikkelde beleidsvrijheidscriterium). Een BIG-geregistreerde kan in een dergelijke situatie immers handelen of nalaten in strijd met de

beroepsnormen voor het beroep waarvoor hij geregistreerd is. Het tuchtcollege zal bij de beoordeling aansluiting dienen te zoeken bij de wijze waarop het tuchtrecht wordt toegepast ten aanzien van het handelen en nalaten in de uitoefening van het beroep waarvoor betrokkene BIG-geregistreerd is. Gedragingen die leiden tot een gegronde klacht tegen bijvoorbeeld een verpleegkundige, zullen voor een BIG-geregistreerde verpleegkundige ook leiden tot een gegronde klacht als die gedragingen worden verricht in de functie van bijvoorbeeld perfusionist. De vakbekwaamheid en bevoegdheid waarvoor de BIG-registratie staat wordt onder andere geborgd via het tuchtrecht. *In andere functies binnen de zorg wordt soms vanwege die vakbekwaamheid en bevoegdheid de eis gesteld dat men BIG-geregistreerd moet zijn zonder dat de betrokken beroepsbeoefenaar zich naar patiënten toe als BIG-geregistreerde presenteert. Ook in die situaties dient het tuchtrecht van toepassing te zijn vanuit het oogpunt van kwaliteitsbevordering en bescherming van de patiëntveiligheid zolang betrokken is ingeschreven in het BIG-register. De omstandigheid dat een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar aan tuchtrecht is onderworpen, wekt bij de samenleving de verwachting dat die beroepsbeoefenaar zich gedraagt overeenkomstig de voor het beroep geldende normen en dat, indien die normen worden geschonden, de beroepsbeoefenaar daarop kan worden afgerekend. Een BIG-geregistreerde kan zich onder de voorgestelde tweede tuchtnorm dus niet onttrekken aan het tuchtrecht door het voeren van een andere beroepstitel wanneer hij handelt in strijd met de beroepsnormen van het beroep waarvoor hij geregistreerd is. Het doel van het tuchtrecht (het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening) brengt met zich mee dat het tuchtrecht tevens de patiënt beschermt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. De vertrouwensband die de patiënt heeft met zijn behandelaar is één van de fundamenten van een goed functionerende gezondheidszorg. Doordat patiënten voor de zorg die zij nodig hebben afhankelijk zijn van de deskundigheid van de behandelaar, bevinden patiënten zich in een kwetsbare positie. De afhankelijke en kwetsbare positie van patiënten en de vertrouwensband tussen behandelaar en patiënt rechtvaardigen mede de brede reikwijdte van het tuchtrecht waaraan deze wetswijziging ruimte biedt.*[18]

Bij de artikelsgewijze toelichting staat voorts het volgende [met cursivering RW]: 'In dit onderdeel wordt voorgesteld de tuchtnormen te herzien. Met het voorgestelde artikel 47, eerste lid, onderdeel b, sub 2, wordt aansluiting gezocht bij de formulering van de tuchtnorm in bijvoorbeeld de Advocatenwet. In artikel 46 van de Advocatenwet staat dat advocaten aan tuchtrechtspraak zijn onderworpen ter zake van enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die zij als advocaat behoren te betrachten (...) ter zake van enig handelen of nalaten dat een behoorlijk advocaat niet betaamt. Dit houdt onder meer in dat een advocaat zich zodanig dient te gedragen dat het vertrouwen in de advocatuur of in zijn eigen beroepsuitoefening niet wordt geschaad. Ook niet-beroepsmatige gedragingen van de advocaat kunnen zijn

functioneren raken. In het voorgestelde onderdeel wordt eenzelfde soort bepaling voorgesteld voor BIG-beroepsbeoefenaren. Met de voorgestelde nieuwe tuchtnorm kan ten aanzien van beroepsbeoefenaren in het zware regime (artikel 3) een tuchtmaatregel worden opgelegd indien dezen zich niet gedragen als een behoorlijk beroepsbeoefenaar. *Het is daardoor mogelijk dat ook gedragingen in de privésfeer uiteindelijk in een tuchtmaatregel kunnen uitmonden. Gedacht kan worden aan zedendelicten die buiten de hoedanigheid van beroepsbeoefenaar worden verricht.* Het wordt aan de tuchtcolleges (en daarmee ook aan de beroepsgenoten) overgelaten om te beoordelen of een beroepsbeoefenaar in strijd met deze norm heeft gehandeld. Met de voorgestelde wijziging wordt tevens voorzien in de in de tweede evaluatie van de Wet BIG geconstateerde tekortkoming van de tweede tuchtnorm, die twijfel laat over de vraag of die norm ook betrekking heeft op organisatorische samenwerking en afstemming door BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren, ook als er geen sprake is van een directe hulpverleningsrelatie met de betrokken patiënt. *Door deze wijziging valt ook het organisatorisch handelen onder de reikwijdte van de tuchtnorm. Een arts-bestuurder van een ziekenhuis kan bijvoorbeeld voor zijn handelen worden aangesproken door een tuchtcollege. Het tuchtcollege dient bij de beoordeling van een klacht wel rekening te houden met de discretionaire ruimte van deze bestuurder.* Overigens kan worden opgemerkt dat tuchtcolleges thans het «weerslag-criterium» hanteren (bijvoorbeeld RTG Zwolle, 15 november 2013, zaaknummer 175/2013). Dit criterium houdt in dat handelen van een beroepsbeoefenaar onder de reikwijdte van de tuchtnorm valt, indien het zijn weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Dit geldt ook voor privéhandelingen, en daarnaast ook voor het handelen in een organisatorische of bestuurlijke functie (bijvoorbeeld: CTG 19 april 2011, LJN YG 1057 over arts-bestuurders en CTG 5 juli 2011, LJN YG 1323 over beroepsbeoefenaren in een leidinggevende of coördinerende functie). *Met de voorgestelde wijziging wordt derhalve dit weerslagcriterium onderschreven.*'[19]

Kort en goed, is het doel van de wijziging dus een verduidelijking en verbreding van de tweede tuchtnorm, waarbij met name een aanscherping lijkt te zijn beoogd als het gaat om toetsing van privégedrag van een beroepsbeoefenaar en om toetsing van handelingen in een ander beroep dan waarvoor de beroepsbeoefenaar zijn registratie heeft verkregen. Het 'weerslag-criterium' kan nog steeds behulpzaam zijn om te bepalen of het tuchtrecht – in het bijzonder de tweede tuchtnorm – al dan niet van toepassing is.

Omdat inmiddels ruim twee jaren zijn verstreken, leek het mij interessant te bezien wat voor uitspraken tuchtrechters zoal hebben gedaan waar het gaat om toetsing aan de tweede tuchtnorm. Hieronder wordt dan ook een aantal voorbeelden gegeven van gedragingen die onder de tweede tuchtnorm zijn getoetst (**onder 2**), gevolgd door een aantal voorbeelden van gedragingen die niet konden worden getoetst en in een niet-ontvankelijkheid resulteerden (**onder 3**). Dit deel van het artikel heeft daarmee enigszins het karakter van een bloemlezing.

Ik sluit af met een korte beschouwing (**onder 4**) ten aanzien van de vraag of in de tuchtrechtspraak de bedoeling van de wetgever is terug te zien.

2. Gedragingen die onder de tweede tuchtnorm zijn getoetst

Dit onderdeel wordt aangevangen met een uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) Eindhoven. Deze uitspraak illustreert dat onder de nieuwe tweede tuchtnorm *het door een geregistreerd beroepsbeoefenaar opstellen van een advies buiten de context van een behandelrelatie* getoetst kan worden. Het advies had betrekking op de vraag of een collega-beroepsbeoefenaar zorgvuldig had gehandeld, zulks in opdracht van de aansprakelijkheidsverzekeraar.[20] Een uitspraak van het RTG Groningen toont evenzeer dat het als geregistreerd beroepsbeoefenaar opstellen van een advies een gedraging is die kan worden getoetst onder de nieuwe tweede tuchtnorm.[21] In dit geval ging het om een organisatieadvies ten behoeve van een instelling opgesteld door de desbetreffende beroepsbeoefenaar in haar hoedanigheid van gz-psycholoog en eigenaar van haar eigen onderneming. Wat onduidelijk is mogelijk de overweging waaruit kan worden opgemaakt dat deze gedraging als privégedrag moet worden aangemerkt:

‘Het college merkt op dat beklaagde (...) tuchtrechtelijk kan worden aangesproken op handelen of nalaten dat in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt (tweede tuchtnorm). Hieruit volgt dat ook gedragingen in de privésfeer onder het tuchtrecht kunnen vallen indien tussen die privégedraging en de beroepsuitoefening voldoende verband bestaat en zij in het licht van de beroepsuitoefening ongeoorloofd worden geacht. De klacht heeft betrekking op de inhoud van de rapporten/notities die beklaagde heeft opgesteld in het kader van de adviesopdracht van F aan haar. Beklaagde heeft ter zitting erkend dat zij deze documenten in haar hoedanigheid als gezondheidszorgpsycholoog heeft opgesteld.’

De crux zit hem waarschijnlijk in het feit dat de gz-psycholoog een eigen onderneming drijft, maar mijns inziens is van ‘privégedrag’ als doorgaans in de context van het tuchtrecht bedoeld, geen sprake.

Een derde uitspraak in deze lijn betreft een uitspraak van het RTG Den Haag. Dit tuchtcollege oordeelde dat een advies van een geregistreerd beroepsbeoefenaar in de vorm van een indicatiestelling ten aanzien van zorgzwaarte en beveiligingsniveau, het belang van een goede uitoefening van de gezondheidszorg raakt en mitsdien beoordeeld kan worden onder de tweede tuchtnorm.[22]

De jurisprudentie toont voorts dat ook *het door een geregistreerd beroepsbeoefenaar afleggen van*

een verklaring buiten de context van een behandelrelatie onder de nieuwe tweede tuchtnorm wordt getoetst. Zo oordeelde het RTG Eindhoven dat het afleggen van een getuigenverklaring ten overstaan van de politie weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg en daarom getoetst kan worden (althans zo lees ik het, want de formulering is mij niet geheel duidelijk).[23] Het RTG Den Haag oordeelde voorts dat de door de beroepsbeoefenaar als deskundige afgelegde verklaring toetsbaar was onder de tweede tuchtnorm.[24]

Een verklaring was ook onderwerp van geschil in een zaak die aan het RTG Groningen werd voorgelegd. In dit verslag had de desbetreffende psychiater conclusies getrokken over de psychische gesteldheid van de klaagster in kwestie. Ook had hij het verslag naar de advocaat van de klager in kwestie verstuurd onder begeleiding van een brief op het briefpapier van zijn werkgever en met ondertekening in de hoedanigheid van psychiater. Het verslag werd vervolgens in een gerechtelijke procedure gebruikt. Het RTG verwierp de stelling van de psychiater dat de klagers niet konden worden ontvangen en toetste het gedrag aan de tweede tuchtnorm.[25]

Gedragingen die verband houden met *het door een beroepsbeoefenaar verstrekken of inzien van (medische) gegevens buiten de context van een behandelrelatie* kunnen evenzeer onder de nieuwe tweede tuchtnorm worden getoetst, zo volgt ten eerste uit een uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). In de zaak die ter beoordeling aan het CTG voorlag, was sprake van het bekendmaken van de woonplaats van de minderjarige zoon aan de terbeschikkinggestelde vader, tevens cliënt van de gz-psycholoog, door deze als locatiebeperking te duiden.[26] De overweging van het RTG in het kader van de toetsing die door het CTG werd overgenomen was de volgende:

‘Naar het oordeel van het college is voldoende aannemelijk geworden dat G. en klaagsters door het handelen van verweerder zijn geraakt, in die zin dat G. zich minder veilig heeft gevoeld in zijn woonplaats C., dat zijn moeder meer zorgen heeft gehad over de veiligheid van G. en dat de zorgmoeder, die tevens de zorg heeft over een aantal andere kinderen die bij haar in C. wonen, meer zorgen heeft gehad over de veiligheid van deze kinderen. In die zin is er sprake van weerslag op de individuele gezondheidszorg, zodat het handelen van verweerder kan worden getoetst aan de tweede tuchtnorm.’

Ook een tweede uitspraak van het CTG illustreert dit. In deze zaak stond het onbeveiligd (laten) verzenden van een e-mail met vertrouwelijke informatie centraal.[27] Anders dan het RTG, oordeelde het CTG dat deze gedraging beoordeeld kon worden onder de tweede tuchtnorm. Het CTG overwoog daartoe als volgt:

‘3.8 Met klachtonderdeel f verwijt klager de psychiater dat hij op (...) medische gegevens per mail heeft verstuurd of heeft laten versturen. Het Regionaal Tuchtcollege heeft geoordeeld dat klager niet in dit klachtonderdeel kan worden ontvangen omdat het handelen van de psychiater op dit punt – kort gezegd – niet onder de tweede tuchtnorm valt nu de e-mail is verzonden in het kader van bemiddeling naar aanleiding van door klager ingediende klachten. Ook vindt het Regionaal Tuchtcollege van belang dat de psychiater de e-mail niet zelf heeft verzonden. Het Centraal Tuchtcollege volgt dit oordeel van het college in eerste aanleg niet en overweegt als volgt.

3.9 Het Regionaal Tuchtcollege heeft geoordeeld dat de tweede tuchtnorm niet van toepassing is op het onbeveiligd verzenden van de e-mail omdat het hierbij niet ging om medisch inhoudelijke informatie. Uit de in de procedure in eerste aanleg schriftelijk door de psychiater gegeven toelichting leidt het Centraal Tuchtcollege echter af dat er als bijlage bij bedoelde e-mail wel vertrouwelijke informatie betrekking hebbend op klager is meegezonden, welke informatie nu, bij het huidige beleid, volgens de psychiater waarschijnlijk bij voorkeur wel via de “veilig mailen optie” zou worden verzonden. Voor toetsing aan de tweede tuchtnorm (...) is vereist dat sprake is van enig handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat in het onderhavige geval van dergelijk handelen sprake is. Het feit dat de psychiater de e-mail niet zelf heeft verzonden maakt dit niet anders.’

Een derde zaak ‘in deze categorie’ betreft een uitspraak van het RTG Den Haag aan welk college het handelen van een gz-psycholoog werd voorgelegd hieruit bestaande dat zij medische gegevens van haar (ex-)schoonzus had ingezien. Deze schoonzus had onder behandeling gestaan van een collega van de gz-psycholoog. De gz-psycholoog had bovendien gegevens met haar moeder en partner gedeeld.[28]

Een vierde zaak, tot slot, laat zien dat het verstrekken van informatie over een vader (geen cliënt) aan de gezinsvoogd onder de tweede tuchtnorm wordt getoetst.[29]

Uit de jurisprudentie blijkt voorts dat *het handelen als geregistreerd beroepsbeoefenaar anders dan in de rol van behandelaar* (en dus ook buiten de context van een behandelrelatie) door de tweede tuchtnorm kan worden bestreken, met dien verstande dat sprake moet zijn van weerslag op de individuele gezondheidszorg. Het RTG Den Haag oordeelde bijvoorbeeld dat het handelen van een supervisor niet onder de eerste tuchtnorm kon worden getoetst omdat de supervisor niet de behandelaar was van de patiënt, maar dat het gedrag wel onder de tweede tuchtnorm viel.[30]

Twee uitspraken van het RTG Zwolle illustreren voorts dat het als arts/Medical Safety Officer c.q. verpleegkundige/deskundige uitvoeren van een calamiteitenonderzoek onder de tweede tuchtnorm kan worden getoetst.[31] In de eerste zaak overwoog het RTG daartoe als volgt:

‘In dit geval heeft de klacht met name betrekking op het calamiteitenonderzoek en de daarna opgestelde notitie. Daarbij was beklagde betrokken uit hoofde van zijn functie als Medical Safety Officer. Zijn hoedanigheid als arts kan niet los worden gezien van deze functie. Het uitgevoerde calamiteitenonderzoek (en mede in het verlengde daarvan de voorgestelde verbetermaatregelen) en de daarna opgestelde notitie hebben een weerslag op de individuele gezondheidszorg. Het gaat immers om de beoordeling van de zorg die patiënt heeft ondervonden. Het onderzoek is daarbij een instrument dat erop gericht is tekortkomingen in de zorg te signaleren en in de toekomst te voorkomen. Het college acht de klacht dan ook ontvankelijk.’

In de tweede zaak waren de volgende overwegingen dragend voor dat oordeel:

‘Het college is van oordeel dat beklagde zich heeft begeven op het terrein waarop zij deskundigheid bezit behorende bij haar inschrijving als verpleegkundige in het BIG-register. Bij de uitvoering van het onderzoek en in de rapportage heeft beklagde zich gepresenteerd als externe deskundige met een verpleegkundige achtergrond. Zij heeft het onderzoek bovendien geheel zelfstandig uitgevoerd en niet als lid van een commissie waarin een verpleegkundige of iemand met een verpleegkundige achtergrond deelneemt. Gelet hierop is beklagde niet slechts als onderzoeker opgetreden maar is zij in haar optreden tevens te beschouwen als de vertegenwoordiging van de betrokken discipline verpleegkunde. Door te rapporteren over een ernstig valincident dat zich tijdens de verpleegkundige verzorging heeft voorgedaan en verbetermaatregelen voor te stellen die erop zijn gericht om soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen, is tevens sprake van handelen dat voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Klager is dan ook ontvankelijk in zijn klacht.’

Uit een andere uitspraak van het RTG Zwolle blijkt tot slot dat het optreden door een beroepsbeoefenaar als adviseur bij de behandeling van een klacht bestreken wordt door de tweede tuchtnorm.[32]

Bovendien wordt, zoals verwacht, gezien de toelichting op de tweede tuchtnorm en de eerder luidende jurisprudentie, *het handelen als leidinggevende of bestuurder* onder de reikwijdte van de nieuwe tweede tuchtnorm gebracht, *mits dat handelen zijn weerslag heeft op de individuele*

gezondheidszorg én de leidinggevende of bestuurder zich bij diens handelen heeft begeven op het deskundigheidsgebied dat bij zijn titel hoort.

Een eerste uitspraak die dit illustreert, is van het RTG Amsterdam. Het tuchtcollege overwoog als volgt:

‘Wat betreft het handelen van verweerder als lid dan wel voorzitter van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis [, geldt het volgende]. Vast staat [s>is/s>] dat tussen verweerder en de dochter geen directe behandelrelatie is geweest. Het handelen kan dus niet worden getoetst aan de eerste tuchtnorm (...) Volgens de tweede tuchtnorm (...) is de verweerder onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Op het door klager gestelde handelen of nalaten van verweerder is deze tweede tuchtnorm van toepassing, om de volgende redenen.

5.5. De gedraging heeft voldoende weerslag op de individuele gezondheidszorg, nu het kort gezegd gaat om het vaststellen van een meldcode met betrekking tot het onderzoeken en zo mogelijk vaststellen van een vermoeden van kind[er]mishandeling. Op grond van artikel 8 van de WKKGZ behoort het tot de taak van een zorginstelling daarin te voorzien. Het vaststellen van beleid op dit punt raakt de zorg aan een individuele patiënt. Verweerder heeft daarbij niet alleen als bestuurder gehandeld maar zich daarbij tevens begeven op het terrein waarop hij ook de deskundigheid bezit behorende bij zijn inschrijving als arts in het BIG-register. De meldcode heeft immers ook een medisch inhoudelijke dimensie.’[33]

Ook een uitspraak van het RTG Den Haag toont de mogelijkheid om gedrag van een beroepsbeoefenaar, tevens leidinggevende/bestuurder, aan de nieuwe tweede tuchtnorm te toetsen. Het RTG overwoog daartoe als volgt:

‘Wel kan het College de klacht tegen beklagde in zijn functie van directeur somatische zorg beoordelen en diens handelen toetsen aan de zogenoemde “tweede tuchtnorm” (...). Deze tweede tuchtnorm ziet op het algemeen maatschappelijk belang en wordt beschouwd als een aanvulling op de eerste tuchtnorm. Het door klager aan beklagde verweten gedrag (hier vooral: het nalaten) heeft immers zijn weerslag op de individuele gezondheidszorg. Met uitzondering van de klacht over het personeelsgebrek, liggen de door klager gemaakte verwijten op het gebied dat ook ligt op het terrein waarover beklagde als “arts” deskundigheid bezit; het gaat – kort samengevat – om het bieden van verantwoorde (medische) zorg. Gelet op de functie van beklagde kan ook handelen of nalaten dat

plaatsvond buiten beklagdes aanwezigheid onder zijn verantwoordelijkheid vallen. Anderzijds is het niet zo dat ieder handelen of nalaten van een inrichtingsarts of een verpleegkundige door het aanspreken van beklagde aan de orde kan worden gesteld.’[34]

Voorts zijn in dit verband twee uitspraken van het RTG Zwolle relevant. In beide zaken overwoog dit tuchtcollege als volgt:

‘(...) Volgens de tweede tuchtnorm (...) is de arts onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Op het door klaagster gestelde handelen of nalaten van beklagde is deze tweede tuchtnorm van toepassing, om de volgende redenen. Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg dient de zorgaanbieder een regeling te treffen voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten. Beklaagde is als voorzitter van de Raad van Bestuur uiteindelijk degene die hiervoor verantwoordelijk is te houden. Deze verantwoordelijkheid betreft een aspect van de zorg die voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg, nu het kort gezegd gaat om klachtenafhandeling; bij klachtenafhandeling begeeft een bestuurder zich mogelijk op het terrein van de deskundigheid behorende bij zijn inschrijving als arts in het BIG-register (...). Klaagster is daarom ontvankelijk in haar klacht.’[35]

Tot slot zijn in dit verband twee uitspraken van het RTG Eindhoven van belang. De dragende overweging in beide zaken was de volgende:

‘Met betrekking tot klachtonderdeel 5 is klager ontvankelijk, omdat het handelen van beroepsbeoefenaren in een leidinggevende functie op grond van de tweede tuchtnorm tuchtrechtelijk kan worden beoordeeld, indien dit handelen weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg en de verweerder zich bij zijn handelen heeft begeven op het deskundigheidsgebied dat bij zijn titel hoort. Dit klachtonderdeel heeft betrekking op het ontbreken van een goede afstemming tussen de verschillende expertises hetgeen weerslag heeft op de goede gezondheidszorg. Aan het weerslagcriterium is dan ook voldaan.’[36]

Een uitspraak van het RTG Amsterdam illustreert bovendien dat onder de nieuwe tweede tuchtnorm *privégedrag van een hulpverlener kan worden getoetst, mits het handelen voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg.*[37] Een aanscherping ten opzichte van eerdere jurisprudentie is mijns inziens dat er, volgens het RTG, weerslag kan zijn indien sprake is van (i) zeer ernstig verwijtbaar handelen in flagrante strijd met de algemene zorgplicht, (ii) handelen dat de waarden van het beroep in de kern raakt en (iii) handelen dat

het vertrouwen in het handelen van een arts wezenlijk aantast. In casu ging het om een klacht van een man over zijn zus, tevens arts. Hij verweet haar als arts diverse uitlatingen te hebben gedaan over zijn gezondheidstoestand. Het RTG oordeelde evenwel dat louter sprake was gedragingen in de familieverhouding. De man werd niet-ontvankelijk geacht. Het CTG bevestigde dit oordeel.[38]

Niet onder een ‘categorie’ te vatten, maar het vermelden waard zijn tot slot nog de volgende gedragingen, alle getoetst onder de tweede tuchtnorm: het plegen van fraude,[39] het niet corrigeren van onterechte beschuldigingen over een collega,[40] het accepteren van een groot geldbedrag van een terminale patiënt,[41] het in gevaar brengen van een (seks)partner van een patiënt door die patiënt een tijd geen PrEP (een pil met twee hiv-remmers) ter beschikking te stellen,[42] het overnemen van patiënten van een andere beroepsbeoefenaar,[43] en het in het geheim een patiënt behandelen in de wetenschap dat zij een affectieve relatie had met een collega-arts met wie nauw werd samengewerkt.[44]

3. Gedragingen die niet onder de tweede tuchtnorm zijn getoetst

Dit onderdeel begint met een zaak waarin mijns inziens duidelijk een grens van de reikwijdte van de tweede tuchtnorm wordt getrokken. De zaak betreft een klacht tegen een internist, tevens werkzaam als directeur van het Centrum voor Infectieziektenbestrijding (CIb) van het RIVM. De klacht ging over het handelen van de internist in zijn functie van directeur van het CIb en in zijn rol van voorzitter van het Outbreak Management Team dat de overheid adviseert inzake de coronapandemie. Zowel het RTG als het CTG oordeelde dat de klager niet-ontvankelijk was. De overwegingen van het CTG daartoe waren de volgende:

‘4.4 (...) De klacht gaat over het handelen van de internist in zijn functie van directeur van het Centrum voor Infectieziektenbestrijding (CIb) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en in zijn rol van voorzitter van het Outbreak Management Team (OMT). Klager is het niet eens met de adviezen die het OMT heeft gegeven ter zake van de bestrijding van het nieuwe coronavirus (2019)nCoV). (...).

4.5 Uit het voorgaande volgt dat de eerste tuchtnorm, (...) niet van toepassing is. De vraag die moet worden beantwoord is of het handelen waarover wordt geklaagd wel valt onder de tweede tuchtnorm, neergelegd in artikel 47, eerste lid, onder b, van de Wet BIG. Daarvoor is volgens vaste jurisprudentie vereist dat de verweten gedragingen voldoende weerslag hebben op de individuele gezondheidszorg. Ingevolge artikel 1, eerste lid, van de Wet BIG moet onder dit laatste worden verstaan: zorg die rechtstreeks betrekking heeft op een persoon en ertoe strekt diens gezondheid te bevorderen of te bewaken.

4.6 Het wettelijk kader voor de bestrijding van infectieziekten in Nederland is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg). (...).

4.7 Het Clb heeft een coördinerende rol bij de bestrijding van een uitbraak van een infectieziekte. Bij een dreigende crisis kan de directeur van het Clb een OMT bijeenroepen. Dat is in het geval van het nieuwe coronavirus ook gebeurd. De opdracht van dit OMT, waarvan de internist voorzitter is, is adviezen opstellen voor het Bestuurlijk afstemmingsoverleg (BAO) over de risico's en de te nemen maatregelen ter bestrijding van de uitbraak van het nieuwe coronavirus. Het BAO stelt vervolgens op zijn beurt adviezen op voor de minister van VWS. Deze laatste neemt op basis van de BAO|adviezen besluiten over de noodzakelijke bestrijdingsmaatregelen.

4.8 De door het OMT uitgebrachte adviezen hebben betrekking op de publieke gezondheidszorg. Dat wil zeggen dat zij gaan over gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit. De adviezen van het OMT hebben geen betrekking op een specifiek persoon en de bevordering of bewaking van diens gezondheid. Gelet hierop, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verweten gedragingen onvoldoende weerslag hebben op de individuele gezondheidszorg en dus niet vallen onder de tweede tuchtnorm, als bedoeld in artikel 47, lid 1, onder b, van de Wet BIG. De vraag of de voorzitter van een adviserend overleg tuchtrechtelijk verantwoordelijk kan worden gehouden voor de inhoud van de adviezen van dit overleg behoeft daarmee geen beantwoording meer.

4.9 Dit betekent dat het handelen van de internist waarover klager klaagt niet valt onder de reikwijdte van het tuchtrecht. De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege heeft dan ook terecht klager in de klacht niet-ontvankelijk geacht. (...).[45]

Duidelijk is dus dat *gedrag dat op het publiek belang ziet niet kan worden getoetst* onder de tweede tuchtnorm. Dit geldt ook voor *handelen dat de algemene gezondheidszorg betreft*. Het CTG overwoog daartoe in een zaak waarin een apotheker als adviseur had opgetreden als volgt:

'Klager houdt zich als onderzoeker en ervaringsdeskundige bezig met de afbouw van geneesmiddelen met behulp van taperingstrips. Zijn klacht gaat over het handelen van de apotheker in zijn functie van adviserend apotheker bij G. (...).

4.4 De apotheker maakt deel uit van het Medisch Zorginhoudelijk Team (MZA team) binnen de afdeling Strategie en Innovatie van G.. Hij heeft in die hoedanigheid geadviseerd over de

vraag of de magistrale bereiding van taperingsstrips rationeel is. Zijn bevindingen heeft hij (na afstemming binnen het MZA Team) gedeeld met het Moduleteam Extramurale Farmacie, dat over de daadwerkelijke vergoeding heeft beslist. Zoals in de bestreden beslissing is overwogen, hebben de (mede) door de apotheker uitgebrachte adviezen geen betrekking op een specifieke persoon en de bevordering van diens gezondheid. De adviezen gaan over de algemene vraag of tapering voor een patiënt die moeite heeft met de afbouw van medicijngebruik, een middel is dat voor vergoeding in aanmerking komt. Dit is een vraagstuk dat niet de individuele, maar de algemene gezondheidszorg betreft. Dit geldt ook voor de informatie die de apotheker aan klager en aan de minister heeft verstrekt over het onderzoek naar de rationaliteit van taperingstrips. Deze informatie is verstrekt in het kader van de discussie van de algemene vraag of taperingstrips voor vergoeding in aanmerking moeten komen.

4.5 Gelet op het vorenstaande, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verweten gedragingen onvoldoende weerslag hebben op de individuele gezondheidszorg en dus niet vallen onder de zogenoemde tweede tuchtnorm, als bedoeld in artikel 47, lid 1, onder b, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.’[46]

Illustratief zijn voorts twee uitspraken van het RTG Eindhoven.[47] In beide zaken overwoog dit tuchtcollege als volgt:

‘Klachtonderdeel 4 ziet op het handelen van verweerder tijdens de procedure bij de klachtencommissie van het ziekenhuis waar verweerder werkzaam is. Vast staat dat verweerder het in dat kader ingediende verweerschrift heeft ingediend, omdat hij als hoofd van de afdeling de taak had op de klacht te reageren. Naar het oordeel van het college heeft klager onvoldoende toegelicht waarom de wijze waarop verweerder in dat kader heeft gereageerd onder de eerste of tweede tuchtnorm als bedoeld in artikel 47 lid 1 Wet BIG zou vallen. Het voeren van verweer in een klachtenprocedure heeft geen betrekking op de primaire zorg (de eerste tuchtnorm), respectievelijk geen directe weerslag op de individuele gezondheidszorg (de tweede tuchtnorm). Klager is derhalve niet-ontvankelijk als het gaat om klachtonderdeel 4.’

Het RTG Amsterdam oordeelde voorts dat gedragingen die betrekking hebben op de *organisatie van de zorg en de randvoorwaarden waaronder die wordt verleend*, niet kunnen worden getoetst, waartoe als volgt werd overwogen:

‘Het college stelt voorop dat bij toepassing van het tuchtrecht terughoudendheid moet worden betracht als er sprake is van handelen in functies zoals die van verweerder, dat wil zeggen als

het handelen van de arts niet de zorg aan een individuele patiënt betreft, waar onder begrepen de registratie hiervan, maar veeleer betrekking heeft op de organisatie van de zorg en de randvoorwaarden waaronder die wordt verleend. In dit geval heeft verweerder een verzoek van klager over de wijze van registratie afgehandeld door het te laten uitzoeken door een hiervoor toegeruste afdeling en de uitkomsten aan klager terug te rapporteren. Verweerder heeft behoudens zijn verantwoordelijkheid als leidinggevende voor het zorgvuldig en integer functioneren van het log-systeem als geheel geen individuele betrokkenheid bij de loggingsgegevens van klager. Deze verantwoordelijkheid, die overigens ook geen verband houdt met verweerders medische expertise maar veeleer ligt op het gebied van de automatisering, staat in een te ver verwijderd verband tot de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg om binnen de reikwijdte van de tweede tuchtnorm te vallen. Kort gezegd: voor dit soort problemen is het medische tuchtrecht niet bedoeld. Het college komt hiermee niet toe aan de inhoudelijke beoordeling van de klachten van klager.’[48]

Ditzelfde tuchtcollege oordeelde dat ook het optreden van een *beroepsbeoefenaar als voorzitter van een klachtencommissie* niet kan worden getoetst onder de tweede tuchtnorm.[49] Het overwoog daartoe het volgende:

‘In de onderhavige zaak richt de klacht zich tegen aangeklaagde in haar hoedanigheid van voorzitter van de klachtencommissie van de D. Aangeklaagde heeft in deze zaak niet gehandeld in haar hoedanigheid van arts dan wel psychotherapeut en heeft in haar hoedanigheid van voorzitter van de klachtencommissie van de D geen handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg verricht. De aan aangeklaagde verweten nalatigheid (het niet handelen waar dit volgens klager wel had moeten) staat in een te ver verwijderd verband tot de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg. Gelet daarop kan niet worden gezegd dat haar handelen weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Van handelen in strijd met artikel 47 lid 1 aanhef en onder b Wet BIG is derhalve geen sprake. Het tuchtrecht is niet voor deze klachten bedoeld. Het feit dat aangeklaagde als voorzitter van de klachtencommissie van de D ook BIG-geregistreerd is, maakt dit niet anders.

Het functioneren van de klachtencommissie valt niet onder de werking van het tuchtrecht. (...)

Een niet-ontvankelijkheid was ook de conclusie in kwesties waarin het ging om het handelen van een gz-psycholoog in de hoedanigheid van verenigingsvoorzitter in een klachtenprocedure,[50] het handelen van een gz-psycholoog in de hoedanigheid van mediator (het voordeel van psychologische kennis werd slechts als bijkomstig voordeel gezien),[51] het doen van een melding van een incident aan een universitair opleidingsinstituut in de

hoedanigheid van directeur leerhuis,[52] het als opleider melden van onprofessioneel gedrag aan een andere opleider en de directeur leerhuis,[53] en in kwesties van een zakelijk conflict tussen beroepsbeoefenaren.[54] In deze gevallen was niet voldaan aan het vereiste ‘in de hoedanigheid van het beroep waarvoor de registratie is verkregen’ (eerste twee) respectievelijk het vereiste ‘weerslag op de individuele gezondheidszorg’ (laatste drie).

Voorts bleek uit de onder 2 besproken jurisprudentie dat het handelen als leidinggevende of bestuurder onder de reikwijdte van de nieuwe tweede tuchtnorm wordt gebracht, mits dat handelen zijn weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg én de leidinggevende of bestuurder zich bij diens handelen heeft begeven op het deskundigheidsgebied dat bij zijn titel hoort. Bovendien moet rekening worden gehouden met de discretionaire bevoegdheid van leidinggevend en bestuurders. *Gaat het om puur organisatorisch handelen dan kan het gedrag niet worden getoetst.* Een uitspraak van het RTG dat in 2020 bevestigd werd door het CTG, is daarvan een voorbeeld. Het RTG oordeelde als volgt:

‘5.2 Met de wijziging van de Wet BIG per 1 april 2019 is de zogenoemde tweede tuchtnorm (...) tekstueel aangepast (“enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt”), maar uit de parlementaire geschiedenis (Memorie van Toelichting, Kamerstukken II 2016/17, 34 629 nr. 2, pag. 7[55]) blijkt dat de wetgever de bedoeling heeft gehad de bestaande jurisprudentie op dit punt te codificeren. Op grond daarvan valt een gedraging onder de tweede tuchtnorm als door de aangeklaagde gehandeld is in de hoedanigheid van BIG-geregistreerde en de gedraging in strijd is met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (het “oude” criterium), dan wel in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt (het “nieuwe” criterium). Ook het handelen van beroepsbeoefenaren in een leidinggevende en/of bestuurlijke functie kan op grond van de tweede tuchtnorm tuchtrechtelijk worden beoordeeld, indien dit handelen zijn weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg en de beklagde zich bij zijn handelen heeft begeven op het deskundigheidsgebied dat bij zijn titel hoort. Wel dient rekening te worden gehouden met de discretionaire ruimte van de leidinggevende/bestuurder.

5.3 In het onderhavige geval is aan de bovenvermelde voorwaarden niet voldaan. De afstand tussen de bestuurlijke positie van beklagde enerzijds als lid van de Raad van Bestuur van de overkoepelende, landelijke organisatie E. en het verweten handelen of nalaten anderzijds is dermate groot dat reeds daarom beklagde voor dit handelen of nalaten niet tuchtrechtelijk aansprakelijk gehouden kan worden, waarbij komt dat het College niet heeft kunnen vaststellen dat beklagde zich heeft begeven op zijn deskundigheidsgebied van psychiater.’[56]

Tot slot is uit de onder 2 besproken jurisprudentie gebleken dat privégedrag onder de tweede tuchtnorm kan worden getoetst, maar (wederom) alleen als dat handelen voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg. Dat kan zo zijn bij (i) zeer ernstig verwijtbaar handelen in flagrante strijd met de algemene zorgplicht, (ii) handelen dat de waarden van het beroep in de kern raakt en (iii) handelen dat het vertrouwen in het handelen van een arts wezenlijk aantast. Is dat echter niet het geval, dan zal de tuchtrechter tot een niet-ontvankelijkheidsoordeel komen, zo getuigt de besproken uitspraak van het RTG Amsterdam. Het volgt ook uit een aantal oordelen van het RTG Den Haag. In de eerste zaak ging het om uitlatingen van een preses van de kerkenraad die uitsluitend waren gedaan in de hoedanigheid van preses omdat de man zich in zijn e-mails presenteerde als privépersoon en niet als arts.[57] In de tweede zaak ging het om gedragingen die betrekking hadden op de relatie van onderlinge burens.[58] In de derde zaak ging het om een presentatie van een gz-psycholoog op een christelijke conferentie en diens uitlatingen nadien, doch niet in de hoedanigheid van gz-psycholoog.[59]

4. Beschouwing

Met de wijziging van de tweede tuchtnorm beoogde de wetgever deze norm te verduidelijken en te verbreden, waarbij in het bijzonder aandacht werd besteed aan handelen in privé en aan handelen in een ander beroep dan waarvoor de registratie is afgegeven; deze gedragingen vallen onder de tweede tuchtnorm mits sprake is van misdragingen van dien aard en ernst dat de beroepsbeoefenaar een gevaar voor patiënten vormt of het vertrouwen in de beroepsuitoefening ernstig wordt geschaad. Het gebruik van het 'weerslagcriterium' teneinde te bepalen of dergelijk gedrag wel of niet getoetst kan worden onderschreef de wetgever. Dat geldt ook voor het gebruik van dit criterium om te bepalen of het handelen van een beroepsbeoefenaar in een leidinggevende of bestuurlijke functie onder de tweede tuchtnorm kan worden getoetst, waarbij overigens ook (nog steeds) de eis geldt dat het handelen gelegen moet zijn op het deskundigheidsterrein dat bij de titel van registratie hoort en het handelen niet behoort tot de discretionaire bevoegdheid van de leidinggevende of bestuurder.

De jurisprudentie vanaf 1 april 2019 zo bekeken, is mijns inziens duidelijk dat de tuchtcolleges indachtig de wens van de wetgever oordelen. Gedrag tentoongespreid in een andere rol dan die van beroepsbeoefenaar en/of buiten de context van een behandelrelatie wordt getoetst onder de tweede tuchtnorm, waarbij de tuchtrechters overigens vaak gebruik maken van het weerslagcriterium. Wat leidinggevend en bestuurders betreft, wordt (nog steeds) geoordeeld dat er weerslag moet zijn en dat het gedrag op het deskundigheidsterrein van de beroepsbeoefenaar ligt. Staat het gedrag echter in een te ver verwijderd verband c.q. behoort het tot de discretionaire bevoegdheid van de leidinggevende of bestuurder, dan wordt steevast een niet-ontvankelijkheid uitgesproken.

Verder meen ik ook de beoogde verbreding te kunnen waarnemen; getoetst wordt zeer uiteenlopend gedrag, maar een duidelijke grens ligt in gedrag dat een publiek belang raakt of de algemene gezondheidszorg.

Een andere bedoelde, en waarneembare, aanscherping betreft de mogelijkheid van toetsing van privégedrag. Met inachtneming van hetgeen de wetgever daarover opmerkte, is in de jurisprudentie terug te zien dat alleen bij (i) zeer ernstig verwijtbaar handelen in flagrante strijd met de algemene zorgplicht, (ii) handelen dat de waarden van het beroep in de kern raakt en (iii) handelen dat het vertrouwen in het handelen van een arts wezenlijk aantast, door de tuchtcolleges de ontvankelijkheid van de klager in zijn klacht wordt aangenomen.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Wet van 11 juli 2018 tot wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de verbeteringen die worden doorgevoerd in het tuchtrecht alsmede verbeteringen ten aanzien van het functioneren van de wet, *Stb.* 2018, 260.

[2] Zie voor een uitvoerige analyse C.A. Bol & J.C.J. Dute, 'Het tuchtrecht voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg: de betekenis van de tweede tuchtnorm voor de ontvankelijkheid', *TvGR* 2016, nr. 5, p. 288-329.

[3] Zie bijvoorbeeld RTG 's-Gravenhage 12 januari 2016, ECLI:NL:TGZRSGR:2016:4.

[4] Zie bijvoorbeeld CTG 17 februari 2011, ECLI:NL:TGZCTG:2011:YG0917 en CTG 12 januari 2016, ECLI:NL:TGZCTG:2016:37.

[5] *Kamerstukken II* 1985/86, 19522, nr. 3, p. 75-76 (MvT) en *Kamerstukken II* 1987/88, 19522, nr. 6, p. 97 (MvA). Zie bijvoorbeeld RTG Amsterdam 13 oktober 2015, *GZR* 2015-0508 en RTG 22 januari 2019, ECLI:NL:TGZRSGR:2019:27.

[6] Zie bijvoorbeeld CTG 13 augustus 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:52 en CTG 8 april 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:119.

[7] Zie bijvoorbeeld CTG 20 maart 2001, *MC* 2001, nr. 31/32.

[8] Zie bijvoorbeeld CTG 8 maart 2018, ECLI:NL:TGZCTG:2018:67 en RTG Zwolle 6 oktober 2020, ECLI:NL:TGZRZWO:2020:107.

[9] Zie bijvoorbeeld CTG 11 maart 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:99 (uitlating over collega).

Ook een klager die klaagde over uitlatingen van een huisarts ten aanzien van klagers therapeutische praktijk, werd ontvankelijk geacht in zijn klacht, RTG Zwolle 16 augustus 2013, ECLI:NL:TGZRZWO:2013:18. Dit gold tevens voor een klager die klaagde over uitlatingen van een arts betreffende ADHD-medicatie in het tijdschrift waarvan deze laatste ook hoofdredacteur was, aldus RTG Zwolle 19 februari 2016, ECLI:NL:TGZRZWO:2016:23. Zie voorts CTG 10 september 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:99 (oncollegiale uitlatingen zijn van invloed op de individuele gezondheidszorg), alsmede CTG 17 januari 2012, ECLI:NL:TGZCTG:2012:YG1749. Zie verder RTG Amsterdam 18 juni 2013, ECLI:NL:TGZRAMS:2013:YG3015 (uitlating over patiënt, in casu Zijne Koninklijke Hoogheid Prins Johan Friso van Oranje-Nassau). Zie voor een ontvankelijke klacht in die zin ook RTG Zwolle 19 februari 2016, ECLI:NL:TGZRZWO:2016:23. Zie voor een analyse ook C.A. Bol & J.C.J. Dute, 'Het tuchtrecht voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg: de betekenis van de tweede tuchtnorm voor de ontvankelijkheid', *TvGR* 2016, nr. 5, p. 288-329

[10] Zie voor een analyse ook C.A. Bol & J.C.J. Dute, 'Het tuchtrecht voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg: de betekenis van de tweede tuchtnorm voor de ontvankelijkheid', *TvGR* 2016, nr. 5, p. 288-329.

[11] Zie *Kamerstukken II* 1985/86, 19522, nr. 3, p. 74-76 voor de eis van voldoende weerslag wanneer een beroepsbeoefenaar handelt buiten het kader van de individuele gezondheidszorg.

[12] *Kamerstukken II* 1985/86, 19522, nr. 3, p. 74 (MvT). Het gaat in dat verband om 'arts', 'tandarts' enzovoort, niet om de specialistentitel, zie ook RTG Amsterdam 24 november 2015, ECLI:NL:TGZRAMS:2015:105.

[13] Zie over het 'omgaan' van het CTG uitdrukkelijk het jaarverslag van de tuchtcolleges over 2011. Zie voor voorbeelden CTG 5 juli 2011, ECLI:NL:TGZCTG:2011:YG1323. Zie ook CTG 19 april 2011, ECLI:NL:TGZCTG:2011:YG1057; CTG 18 oktober 2011, ECLI:NL:TGZCTG:2011:YG1454; CTG 14 juni 2012, ECLI:NL:TGZCTG:2012:YG2135; CTG 21 maart 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:YG2768 en RTG Eindhoven 18 maart 2013, ECLI:NL:TGZREIN:2013:19. Zie voor voorbeelden ook de *Jansen Steur*-kwesties CTG 9 april 2015, *GZR* 2015-0155; CTG 9 april 2015, *GZR* 2015-0158 en CTG 9 april 2015, *GZR* 2015-0159.

[14] RTG 's-Gravenhage 28 oktober 2014, *GZR* 2014-0426 (cardiologen Ruwaard van Putten). Hoger beroep was niet succesvol, zie CTG 22 december 2015, ECLI:NL:TGZCTG:2015:386; CTG 22 december 2015, ECLI:NL:TGZCTG:2015:387 en CTG 22 december 2015, ECLI:NL:TGZCTG:2015:388.

[15] Zie bijvoorbeeld CTG 12 februari 2015, ECLI:NL:TGZCTG:2015:56 (brandstichting in

opdracht beroepsbeoefenaar in woning ex-echtgenote). Zie voor een voorbeeld ook RTG Eindhoven 2 december 2014, ECLI:NL:TGZREIN:2014:102. Het RTG achtte voldoende verband aanwezig tussen de privéhandelingen (seksueel grensoverschrijdend gedrag) en de hoedanigheid van de beroepsbeoefenaar (verpleegkundige). Zie voorts RTG Zwolle 20 maart 2015, ECLI:NL:TGZRZWO:2015:32 (privébezit kinderporno); RTG 's-Gravenhage 29 oktober 2013, ECLI:NL:TGZRSGR:2013:25 (privébezit kinderporno); RTG Eindhoven 8 januari 2014, ECLI:NL:TGZREIN:2014:5 (privébezit kinderporno); RTG Groningen 8 juli 2014, ECLI:NL:TGZRGRO:2014:21 (privébezit kinderporno, doch bezit niet bewezen) en RTG Amsterdam 8 maart 2016, *GZR* 2016-0133 (toedienen van HIV-geïnfecteerd bloed aan gedrogeerde mannen op feesten). Zie voor een analyse ook C.A. Bol & J.C.J. Dute, 'Het tuchtrecht voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg: de betekenis van de tweede tuchtnorm voor de ontvankelijkheid', *TvGR* 2016, nr. 5, p. 288-329.

[16] Zie ook C.A. Bol & J.C.J. Dute, 'Het tuchtrecht voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg: de betekenis van de tweede tuchtnorm voor de ontvankelijkheid', *TvGR* 2016, nr. 5, p. 288-329.

[17] *Kamerstukken II* 2016/17, 34629, nr. 3, p. 10 (MvT).

[18] *Kamerstukken II* 2016/17, 34629, nr. 3, p. 21-23 (MvT). Zie ook *Kamerstukken II* 2017/18, 34629, nr. 6, p. 8 (Nota naar aanleiding van het verslag) evenals *Kamerstukken I* 2017/18, 34629, C, p. 4-5 (MvA).

[19] *Kamerstukken II* 2016/17, 34629, nr. 3, p. 38-39 (MvT).

[20] RTG Eindhoven 11 december 2019, ECLI:NL:TGZREIN:2019:74 en (in hoger beroep) CTG 29 januari 2021, ECLI:NL:TGZCTG:2021:42.

[21] RTG Groningen 24 november 2020, ECLI:NL:TGZRGRO:2020:18.

[22] RTG Den Haag 25 februari 2020, ECLI:NL:TGZRSGR:2020:35.

[23] RTG Eindhoven 30 oktober 2019, ECLI:NL:TGZREIN:2019:53 en (in hoger beroep) CTG 11 september 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:150.

[24] RTG Den Haag 30 juli 2019, ECLI:NL:TGZRSGR:2019:123.

[25] RTG Groningen 26 november 2019, ECLI:NL:TGZRGRO:2019:52. Vergelijk ook RTG Den Haag 24 december 2019, ECLI:NL:TGZRSGR:2019:234 (brief aan advocaat ex-echtgenote) en CTG 3 maart 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:74 (opstellen verklaring, terwijl beroepsbeoefenaar op de hoogte was van tuchtprocedure).

- [26] CTG 23 januari 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:22.
- [27] CTG 14 augustus 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:130.
- [28] RTG Den Haag 19 januari 2021, ECLI:NL:TGZRSGR:2021:13.
- [29] RTG Amsterdam 24 september 2019, ECLI:NL:TGZRAMS:2019:190.
- [30] RTG Den Haag 28 januari 2020, ECLI:NL:TGZRSGR:2020:27.
- [31] RTG Zwolle 8 januari 2021, ECLI:NL:TGZRZWO:2021:7 en RTG Zwolle 20 december 2019, ECLI:NL:TGZRZWO:2019:157.
- [32] RTG Zwolle 15 december 2020, ECLI:NL:TGZRZWO:2020:131.
- [33] RTG Amsterdam 16 mei 2019, ECLI:NL:TGZRAMS:2019:85.
- [34] RTG Den Haag 30 juli 2019, ECLI:NL:TGZRSGR:2019:121.
- [35] RTG Zwolle 23 juli 2020, ECLI:NL:TGZRZWO:2020:75 en RTG Zwolle 23 juli 2020, ECLI:NL:TGZRZWO:2020:77. Zie overigens anders RTG Den Haag 18 juni 2019, ECLI:NL:TGZRSGR:2019:92.
- [36] RTG Eindhoven 31 maart 2021, ECLI:NL:TGZREIN:2021:26 en RTG Eindhoven 31 maart 2021, ECLI:NL:TGZREIN:2021:30.
- [37] RTG Amsterdam 7 mei 2019, zaaknr. 18/476.
- [38] CTG 3 maart 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:61. Zie ook RTG Den Haag 10 november 2020, ECLI:NL:TGZRSGR:2020:128; RTG Den Haag 4 mei 2021, ECLI:NL:TGZRSGR:2021:49 en RTG Den Haag 25 mei 2021, ECLI:NL:TGZRSGR:2021:72.
- [39] RTG Zwolle 26 maart 2021, ECLI:NL:TGZRZWO:2021:41 en ECLI:NL:TGZRZWO:2021:42; CTG 14 augustus 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:137 en CTG 22 januari 2021, ECLI:NL:TGZCTG:2021:14.
- [40] RTG Zwolle 12 februari 2021, ECLI:NL:TGZRZWO:2021:21.
- [41] CTG 4 december 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:215.
- [42] RTG Amsterdam 15 april 2020, ECLI:NL:TGZRAMS:2020:59.
- [43] CTG 3 maart 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:67 en ECLI:NL:TGZCTG:2020:68.

- [44] RTG Amsterdam 5 februari 2020, ECLI:NL:TGZRAMS:2020:24.
- [45] CTG 4 december 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:216.
- [46] CTG 10 juli 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:115.
- [47] RTG Eindhoven 31 maart 2021, ECLI:NL:TGZREIN:2021:26 en RTG Eindhoven 31 maart 2021, ECLI:NL:TGZREIN:2021:30.
- [48] RTG Amsterdam 22 januari 2021, ECLI:NL:TGZRAMS:2021:16.
- [49] RTG Amsterdam 2 april 2020, ECLI:NL:TGZRAMS:2021:53.
- [50] RTG Amsterdam 2 april 2020, ECLI:NL:TGZRAMS:2020:48.
- [51] RTG Amsterdam 1 augustus 2019, ECLI:NL:TGZRAMS:2019:154.
- [52] RTG Amsterdam 17 juli 2019, ECLI:NL:TGZRAMS:2019:136.
- [53] RTG Amsterdam 17 juli 2019, ECLI:NL:TGZRAMS:2019:135.
- [54] RTG Den Haag 20 augustus 2019, ECLI:NL:TGZRSGR:2019:136 en RTG Den Haag 20 augustus 2019, ECLI:NL:TGZRSGR:2019:143.
- [55] Opgemerkt zij dat dit Kamerstuk niet de toelichting betreft. Onduidelijk is welk Kamerstuk het tuchtcollege bedoeld.
- [56] CTG 14 augustus 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:143.
- [57] RTG Den Haag 10 november 2020, ECLI:NL:TGZRSGR:2020:128.
- [58] RTG Den Haag 4 mei 2021, ECLI:NL:TGZRSGR:2021:49.
- [59] RTG Den Haag 25 mei 2021, ECLI:NL:TGZRSGR:2021:72.